



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"MONTEMILETTO" di MONTEMILETTO - VENTICANO

VIA F. DI BENEDETTO 83038 MONTEMILETTO (AV)
Sedi STACCATE: "R. AMBROSINI" di VENTICANO – MONTEFUSCO – PIETRADEFUSI – TORRE le NOCELLE
C.M.: AVIC85200V – Cod. Fisc. 92057680644 – Tel. 0825/963015 FAX 0825/968699 – Distretto 002 CODICE UNIVOCO: UFPXAS peo:
avic85200v@istruzione.it – pec: avic85200v@PEC.ISTRUZIONE.IT – Sito Web: www.icmontemiletto.edu.it

Circolare n. 25

Ai docenti dell'IC Montemiletto
Al personale ATA
Al sito web-Atti

OGGETTO: Avvio del servizio di mensa scolastica per l'Anno Scolastico 2026/2027.

Si comunica alle famiglie degli alunni, al personale docente e al personale ATA che il servizio di mensa scolastica dei plessi siti nei comuni di Montemiletto, Venticano e Pietradefusi avrà inizio il giorno lunedì 5 ottobre 2026, come da comunicazione dei sindaci.

Di seguito si forniscono le informazioni relative all'organizzazione e alle modalità di fruizione del servizio.

Il servizio è rivolto agli alunni iscritti al tempo pieno delle scuole dell'infanzia e a 36 ore della scuola Secondaria.

Diete Speciali e Intolleranze

Per gli alunni che necessitano di una dieta speciale per motivi sanitari (allergie, intolleranze, patologie) o etico-religiosi, è necessario presentare apposita richiesta:

- Motivi sanitari: Allegare certificato medico aggiornato rilasciato dal pediatra o dallo specialista.
- Motivi etico-religiosi: Compilare il modulo di richiesta reperibile in segreteria

I moduli e le certificazioni dovranno essere inviati all'indirizzo email della scuola avic85200v@istruzione.it entro il 01-10-2026.

Si ringraziano le famiglie e tutto il personale per la consueta collaborazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dott.ssa Maria Sorrentino

*Documento firmato digitalmente ai sensi del
Codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso correlate*



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

"MONTEMILETTO" di MONTEMILETTO - VENTICANO

VIA F. DI BENEDETTO 83038 MONTEMILETTO (AV) Sedi STACCATE: "R. AMBROSINI" di VENTICANO – MONTEFUSCO – PIETRADEFUSI – TORRE le NOCELLE C.M.: AVIC85200V – Cod. Fisc. 92057680644 – Tel. 0825/963015 FAX 0825/968699 – Distretto 002 CODICE UNIVOCO: UFPXAS
peo: avic85200v@istruzione.it – pec: avic85200v@PEC.ISTRUZIONE.IT – Sito Web: www.icmontemiletto.edu.it

MODULO DI RICHIESTA DIETA SPECIALE PER LA MENSA SCOLASTICA

(Anno Scolastico 2026/2027)

Al Dirigente Scolastico dell'IC MONTEMILETTO

Al Servizio di Ristorazione Scolastica del Comune di _____

1. Dati dell'Alunno/a

- Nome e Cognome: _____
- Codice Fiscale: _____
- Scuola: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di I Grado
- Plesso / Sede: _____ Classe: _____ Sezione: _____

2. Dati del Genitore / Tutore Legale

- Nome e Cognome: _____
- Codice Fiscale: _____
- Telefono / Cellulare: _____
- E-mail: _____

3. Tipologia di Dieta Richiesta (*barrare la casella d'interesse*)

A) MOTIVI SANITARI (Allergie, Intolleranze, Patologie)

Si richiede l'erogazione di una dieta personalizzata priva dei seguenti alimenti/ingredienti:

-  **Documentazione allegata obbligatoria:** Certificato medico / pediatrico attestante la patologia/intolleranza e il piano dietetico consigliato.

B) MOTIVI ETICO - RELIGIOSI

Si richiede l'esclusione dalla dieta dei seguenti alimenti:

- ☐ **No Carne Suina** (esclusione di maiale e suoi derivati, salumi, strutto, ecc.)
- ☐ **No Carne Bovina**
- ☐ **No Carne di alcun tipo** (dieta vegetariana: con consumo di uova, latte e derivati)
- ☐ **No Carne e No Pesce**
- ☐ **Dieta Vegana** (esclusione di tutti i prodotti di origine animale)
- ☐ **Altro: (specificare)** _____

4. Dichiarazione del Genitore / Tutore Legale

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che:

1. Per le diete per **motivi sanitari**, la somministrazione avverrà esclusivamente a seguito della presentazione del certificato medico valido per l'anno scolastico in corso.
2. Eventuali variazioni o la revoca della dieta dovranno essere tempestivamente comunicate per iscritto alla scuola/servizio mensa.

Informativa Privacy: I dati personali forniti saranno trattati dall'Istituzione Scolastica e dal Comune/Ente Gestore del servizio mensa nel rispetto del GDPR (Regolamento UE 2016/679) esclusivamente per le finalità legate all'erogazione della dieta richiesta.

Data, ____/____/2026

Firma del Genitore / Tutore Legale: _____